



早期教育和护理部

适用于在 MA 早教和护理项目工作的申请人之
职业证书申请文件包

联系 EEC 电话号码
(617) 988-6600
询问

职业资格机构或向 EEC 发送电子邮件至

EECPROFDEV@MASS.GOV

早期教育和护理
申请表修订于：2018 年 2 月

适用于 MA 早教和护理项目工作的申请人之职业证书申请文件包

介绍

本申请文件包中含有帮助申请人正确完成申请的信息。填写此申请表前，请仔细查阅《职业资格认证要求》和《常见问题》文件。

注意：目前居住在马萨诸塞州以外以及没有在马萨诸塞州的许可项目工作的申请人，必须填写*州外和国际申请表*。拥有国际课程作业的申请人必需填写*州外和国际申请表*。

EEC 证书是什么？

作为一名教师、主导老师或主任在大型团体儿童保育中心项目工作，该教育工作者必须获得 EEC 认证。有六种职位：

婴幼儿教师	婴幼儿主导教师	主任 I
学前教师	学前主导教师	主任 II

请参阅 EEC 法规 606 CMR 7.09(18) 对服务于学龄前儿童的大型团体及学龄儿童保育项目的额外要求。如需更多信息，请浏览 <http://www.mass.gov/edu/birth-grade-12/early-education-and-care/licensing/licensing-resources-for-group-and-school-age-child-care-programs/licensing-regulations-for-group-and-school-age-child-care.html>

谁可以申请？

只有正在从事或正在寻求在马萨诸塞州的早期教育和保育项目中工作的教育工作者之申请才会得到处理。

请注意：

- 目前居住在马萨诸塞州以外以及没有在马萨诸塞州的许可项目内工作的申请人，必须填写*州外和国际申请表*。
- 拥有国际课程作业的申请人必须填写*州外和国际申请表*。

如何申请教育工作者资格证书

1. 申请人必须填写本 EEC 教师资格证书申请表（第 4 页和第 5 页）
2. 提交已填妥的申请表和所需的证明文件，这些文件可包括下列任何（或全部）：
 - a. 正式的大学成绩单或附有认证页的电子成绩单。
不接受副本。
 - b. 高中文凭或 G.E.D. 的复印件。**如果申请教师职位或申请人年龄未满 21 岁。**
 - c. 如果没有正式的成绩单，则提交学位的复印件。
 - d. 由监督 EEC 主导教师或主任核实工作经验的工作验证表。**申请人不得验证他们自己的经验或更改已签署的表格。**
 - e. 如果您持有小学和中学教育部门 (DESE) 的 PreK 3 级许可证，您可以提交许可证的复印件。
 - f. 国家认知委员会颁发的儿童发展助理 (CDA) 证书、蒙特梭利证书或早期干预专家证书 (MA DPH) 的原件。**不接受副本；原件核实后，将会通过挂号信退还给您。**
 - g. 来自 EEC 批准机构的培训证书原件，证书注明该培训已获得 CEU 批准。**不接受副本；原件核实后，将会通过挂号信退还给您。**
(PDP 或研讨会出席证明不能代替 CEU，不被接受)。

将申请表邮寄至 EEC:

**Department of Early Education and Care
Professional Qualifications Unit
51 Sleeper St. 4th Floor
Boston, MA 02210**

申请人如果缺少文件或不符合 EEC 的任何资格标准，申请将被退回并附上解释和跟进的通知。

注意：获得职业资格登记 (PQR) 编号（按照法规要求）**不能**证明申请人的资格。EEC 证书只能通本申请文件包中规定的流程获得。

如有疑问，请联络 EEC:

电话：(617)988-6600（询问职业资格机构）

电子邮件：eecprofdev@mass.gov

职业资格证书申请表

请完整填写此申请表并附上所有证明文件。如果申请表填写不完整或缺少必要的文件，将会退还给您以重新提交所需材料。

请勾选一项

这是我第一次向 EEC 申请

证书号 # _____ 更新申请 _____

姓名:

名字 _____ 中间名 _____ 姓氏 _____

婚前姓 (如果适用): _____ 出生日期: __/__/__

(出生日期必填)

你的社保号码的后四位数字: XXX-XX-__ __ __ __ 电子邮件: _____

(社保号后四位数字必填)

家庭地址: _____

街道

公寓#

城市/城镇

州

邮政编码

家庭电话: (____) _____ 工作电话 (____) _____ 手机 (____) _____

邮寄地址 (如果与家庭地址不相同): _____

街道

公寓#

城市/城镇

州

邮政编码

For Office use only:

Date Received:

Certified for: T(IT) T(PS) LT (IT) LT (PS) DI DII

Reviewed by:

Date Certificate Issued:

Certificate #:

Reviewed Date:

Incomplete Letter Sent:

请附上下列所需文件：

- 附上申请表格（签名并注明日期）（必需）

大学的正式成绩单或附有认证页的电子成绩单。

不接受副本。（必需）

- 高中文凭或 G.E.D.的复印件。如果申请教师职位或申请人
年龄未满 21 岁。（如果适用）

- 如果没有成绩单，则提交学位的复印件。（如果适用）

由监督 EEC 主导教师或主任来核实相关工作经验的工作验证表。 **申请人不得验证他们自己的经验或更改已签署的表格。**

随附一份您的来自小学及中学教育部 (DESE) 的许可证副本。有关可接受的许可证清单，请参阅小节。（如果适用）

国家认可委员会颁发的儿童发展助理 (CDA) 证书、蒙特梭利证书或早期干预专家证书 (MA DPH) 的原件。 **不接受副本；原件核实后，将会通过挂号信退还给您。（如果适用）**

来自 EEC 批准机构的培训证书原件，证书注明该培训已获得 CEU 批准。 **不接受副本；原件核实后，将会通过挂号信退还给您。（PDP 或研讨会出席证明不能代替 CEU，不被接受）。**

- 保留一份完整申请表的副本以作为记录。（必需）

注意：仅提交必要的文档。请不要发送简历、CORI 表格、急救、CPR 或医疗信息。

申请人宣誓

（必需签名）

我保证，据我所知，此处包含的所有信息都是真实和准确的。

申请人签名： _____ 日期 _____

将申请表邮寄至 EEC：

**Department of Early Education and Care
Professional Qualifications Unit
51 Sleeper St. 4th Floor
Boston, MA 02210**

在保育中心的实习/工作经验的 EEC 验证

由雇主（主导教师或项目主任）在马萨诸塞州的儿童保育中心完成（小型或大型团体）
为获得 EEC 认证，申请人必需得到 7 岁以下（尚未入读一年级）或 16 岁以下有特殊需要的儿童保育经验的验证。

中心名称（获得经验的地方）（如果适用，请包括项目编号）

中心地址

申请人姓名

申请人地址

如果每个职位/年龄组的日期不同，请复制此表格以完成另一份独立的表单。

职位：（请勾选一项）：

职位：_____

请勾选适用的年龄组：

婴儿/幼儿（年龄为 0 个月到 2.9 岁）

综合幼儿/学龄前（15 个月至 5 岁）

学龄前（2.9 岁至 5 岁）

学龄前/学龄儿童（2.9 至 6 岁）

有特殊需要的儿童？如果是，请列出年龄

请勾选工作经验类型：

一般工作经验

在通过认证的学院或大学的实习（实习学分必须由官方成绩单和由学院督学签署的本表格核实）。

注明工作日期：

工作经验每周超过 12 小时

从月/日/年 至：月/日/年

圈选一项： 是或否，如果否，有多少小时/周_____

___/___/___ ___/___/___

年份类型（勾选一项）：

全年（一月至十二月）

学年（九月至六月）

我保证，据本人所知，此处包含的所有信息都是真实和准确的。

打印姓名：_____ 签名：_____

日期：_____ 职衔：_____ EEC 证书编号 或 DESE 证书编号：_____

电话：_____ 电子邮箱地址：_____

请将已填妥和已签署的工作申请表返还申请人。

在家庭托儿所的
实习/工作经验验证

仅由家庭托儿所 (FCC) 提供者填写

作为 FCC 提供者的工作经验可被认证，申请人必须附上他们最近的项目许可证。最多可核实最近 36 个月的工作经验。所有 FCC 的提供者必须具有良好的许可证；EEC 将通过与指定的 EEC 许可方和许可主管进行核实来确认此信息。

EEC FCC 项目号 _____ EEC FCC 许可证号 _____

FCC 申请人：

名字	中间名	姓氏
----	-----	----

FCC 地址：

编号	街道	公寓#
----	----	-----

城市/城镇	州	邮政编码
-------	---	------

请勾选适用的年龄组：

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 婴儿/幼儿（年龄为 0 个月到 2.9 岁） | <input type="checkbox"/> 学龄前/学龄儿童（2.9 至 6 岁） |
| <input type="checkbox"/> 学龄前（2.9 岁至 5 岁） | <input type="checkbox"/> 有特殊需要的儿童？如果是，请列出年龄 |
| <input type="checkbox"/> 综合幼儿/学龄前（15 个月至 5 岁） | _____ |

经验的日期：

从 _____ / _____ / _____ 至 _____ / _____ / _____

月/日/年 月/日/年

我保证，据本人所知，上述信息都是真实和准确的。

FCC 申请人姓名： _____
(请清楚打印或书写)

FCC 申请人签名： _____
(必需签名)

电话号码 _____ 日期： _____

在家庭托儿所的
实习/工作经验验证

仅由家庭托儿所 (FCC) 助理填写

作为 FCC 提供者助理的工作经验可以被认证，只要 FCC 提供者获得 EEC 主导教师证书。申请人必须附上他们的 FCC 助理证书和 FCC 提供者的 EEC 主导教师或主任证书。

EEC FCC 项目号 _____ EEC FCC 许可证号 _____

FCC 助理申请人：

名字 _____ 中间名 _____ 姓氏 _____

FCC 地址：

编号 _____ 街道 _____ 公寓# _____

城市/城镇 _____ 州 _____ 邮政编码 _____

请勾选适用的年龄组：

- 婴儿/幼儿（年龄为 0 个月到 2.9 岁）
 学龄前（2.9 岁至 5 岁）
 综合幼儿/学龄前（15 个月至 5 岁）
- 学龄前/学龄儿童（2.9 至 6 岁）
 有特殊需要的儿童？如果是，请列出年龄 _____

经验的日期：

从 _____/_____/_____ 至 _____/_____/_____

月/日/年 月/日/年

工作经验多于每周超过 12 小时吗？

请圈选一项：是或否 如果否，是多少？ _____

我保证，据本人所知，上述信息都是真实和准确的。

FCC 提供者姓名： _____ FCC 提供者签名： _____
(必需签名)

FCC 提供者主导教师/主任 EEC 证书号 _____

电话号码： _____ 日期： _____